



## آزمایشگاه ژنتیک بنیان

### رضایت نامه انجام بررسی ژنتیک

- آگاهی دارم که آزمایشگاه صرفاً بر اساس درخواست پزشک مربوطه و رضایت آگاهانه اینجانب، آزمایش را انجام می‌دهد و لذا مسئولیتی در مورد تاثیر این بررسی در فرایند تشخیص و درمان بیماری نخواهد داشت.
  - آگاهی دارم که ممکن است به دلایل مختلف استفاده از نتایج این آزمایش در تشخیص پیش از تولد (بررسی جنین) ممکن نباشد و لذا آزمایشگاه مسئولیتی در قبال امکان/عدم امکان انجام تشخیص پیش از تولد ندارد.
  - آگاهی دارم که ممکن است در بررسی های ژنتیکی اطلاعاتی بدست آید که جزو اهداف اولیه بررسی نبوده (یافته‌های ضمنی-ثانویه) و مطلع شدن از آن گاهی می‌تواند مزایا و یا عواقبی داشته باشد. با این وجود می‌توانم نسبت به گزارش دهی یا عدم گزارش دهی این موارد شخصاً تصمیم‌گیری نمایم (در صورت تمایل بر عدم گزارش دهی این موارد، لطفاً بصورت کتبی در انتهای این فرم اعلام نمایم).
  - صحت تمامی اطلاعات ارائه شده طی مراحل پذیرش، مشاوره و ... را اینجانب تأیید می‌نمایم. از آنجاییکه ممکن است این اطلاعات بر روی نتایج نهایی آزمایش تاثیرگذار باشد، لذا آزمایشگاه مسئولیتی در قبال اطلاعات ناقص یا خلاف واقع ندارد.
  - آگاهی دارم هر آزمایش دارای خطای مثبت و یا منفی کاذب استاندارد می‌باشد، و هیچ آزمایشی قطعیت صد درصد ندارد.
  - آگاهی دارم که آزمایشگاه در حفظ محرمانگی اطلاعات، متعهد می‌باشد. با این وجود نسبت به عواقب حاصل از نشر این اطلاعات توسط فرد مورد بررسی یا اطرافین وی، مسئولیتی نخواهد داشت.
  - آگاهی دارم که مدت زمان اعلام شده انجام آزمایش تقریبی می‌باشد و گاهی با توجه به پیچیدگی آزمایشات ژنتیک، این زمان افزایش می‌یابد.
  - آگاهی دارم که نتیجه ی آزمایش صرفاً در اختیار شخص مورد بررسی (در صورت رسیدن به سن قانونی)، والدین، همسر و یا امضا کنندگان این رضایت نامه و یا نماینده قانونی آن‌ها قرار خواهد گرفت.
  - رضایت کامل خود را جهت نگهداری و استفاده از اطلاعات و نمونه بیولوژیک خود در امور پژوهشی و تحقیقاتی با حفظ حریم شخصی و اصول اخلاق پزشکی، اعلام می‌نمایم.
  - اینجانب نسبت به اهداف، فواید، پیامد ها، مراحل بررسی، احتمال موفقیت یا عدم موفقیت در این آزمایش و رسیدن به نتیجه ی مثبت، منفی یا نامشخص، هزینه ها و محدودیت ها، آگاهی کامل پیدا نمودم و آزمایشگاه به تمامی سوالاتم را در این خصوص پاسخ داده است.
- بدین وسیله با آگاهی کامل رضایت خود را نسبت به انجام بررسی ژنتیکی تست ..... در خودم/فرزندم/همسرم اعلام می‌دارم.

اینجانب..... فرزند..... تاریخ تولد..... شماره شناسنامه..... محل
صدور..... کد ملی..... نسبت با فرد مورد بررسی
تاریخ: امضا: اثر انگشت:

اینجانب..... فرزند..... تاریخ تولد..... شماره شناسنامه..... محل
صدور..... کد ملی..... نسبت با فرد مورد بررسی
تاریخ: امضا: اثر انگشت:

اینجانب..... فرزند..... تاریخ تولد..... شماره شناسنامه..... محل
صدور..... کد ملی..... نسبت با فرد مورد بررسی
تاریخ: امضا: اثر انگشت: